Third edition of the Family Planning Global Handbook

Updated and expanded guidance for family planning providers worldwide



Ova Emilia
FK-KMK Universitas Gadjah Mada

Family Planning Global Handbook

- Diterbitkan oleh World Health Organization dan Johns Hopkins Bloomberg School of Health’s Center for Communication Programs, atas dukungan the United States Agency for International Development (USAID).
- Merupakan usaha bersama untuk memberikan pedoman berkualitas, terkini bagi petugas kesehatan di negara dengan income rendah-menengah.
- Dianjurkan oleh BKKBN (Back cover buku) sejak edisi 1
- Kontribusi ahli dari seluruh dunia
- Telah dianjurkan oleh 125 organisasi internasional dan profesional

Collaborating and Supp

file:///C:/Users/sawilopo/Dropbox/Presentation/GB_FP_Semarang/FP_Global_Handbook/www.fphandbook.org/node/2971.html

To see favorites here, select ☆ then ☆, and drag to the Favorites Bar folder. Or import from another browser. Import favorites

EXPLORE THE HANDBOOK

Family Planning

A GLOBAL HANDBOOK FOR PROVIDERS

ORDER

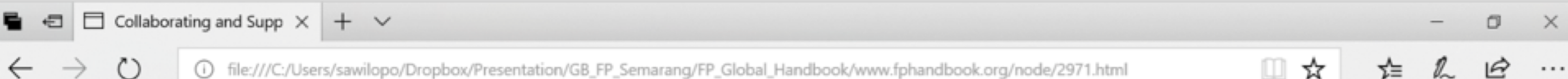
Collaborating and Supporting Organizations

Abt Associates

African Population and Health Research Center (APHRC)

Afrihealth Optonet Association (CSOs Network), Nigeria





Ministry of Health Belize

Ministry of Health of the Republic of Zambia

Mozambican Association for Family Development (AMODEFA)

Muslim Family Counselling Services

National Population and Family Planning Board, Indonesia

Network of People Living with HIV/AIDS in Nigeria (NEPHWAN)

NGALAKERI

Options Consultancy Services

Overseas Strategic Consulting, Ltd

Palladium

Pan African Positive Women's Coalition, Zimbabwe

Third edition of the Family Planning Global Handbook

- Terbit Februari 2018
- Center for Reproductive Health menterjemahkan ke Bahasa Indonesia pada edisi 2
- Terjemahan didukung oleh JHU CCP for the Bali ICFP Meeting
- Dicetak dalam format cetak terbatas 500 ex
- Edisi 3, diterjemahkan selesai pd bulan Juli 2018.

NEW
2018

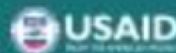
Keluarga Berencana

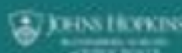
BUKU PEDOMAN GLOBAL UNTUK PENYEDIA LAYANAN

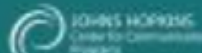


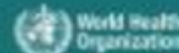
EDISI 2018













Keluarga Berencana

BUKU PEDOMAN GLOBAL UNTUK PEMBERI LAYANAN

Pedoman berbasis bukti yang dikembangkan
melalui kerja sama global

Diadaptasi dari Buku yang diterbitkan oleh World Health Organization and Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health/Center for Communication Programs dengan judul:

"Family Planning: A Global Handbook for Provider"
Update 3rd edition 2018

Ketua Penyunting:

Prof. dr. Siswanto Agus Wilopo, SU., M.Sc., Sc.D.
Prof. dr. Ova Emilia, M.Med.Ed., Ph.D., Sp.OG(K)

Anggota Tim Penyunting:

dr. Marie Caesarini, Sp.OG., MPH
dr. Rosalia Kurniawati Harisaputra, MPH
dr. Shinta Prawitasari, Sp.OG(K)
dr. Diannisa Ikarumi Enban Sengon, Sp.OG
dr. [illegible], M.Sc
dr. Karina Puspitasari

Why Family Planning Global Handbook

- Intervensi “best buy” untuk menyelamatkan jutaan perempuan
- Estimasi 214 juta perempuan usia reproduktif di negara berkembang yang tidak ingin hamil tetapi tidak memakai metode kontrasepsi modern.
- Sebagian yang lain memakai metode yang tidak terandal sehingga menimbulkan kehamilan tak diinginkan.

Why Family Planning Global Handbook (cont.)

- Meningkatkan kemampuan petugas pada berbagai strata, dengan cara yang mudah
- Petugas yang terlatih baik sangat PENTING untuk keberhasilan KB
- FP Global Handbook diterbitkan Februari 2018.

What is new?

Informasi:

- **LNG-IUD dan implants,**
- **subcutaneous depot medroxyprogesterone acetate (DMPA-SC), with the potential for self-injection; dan**
- **the new progesterone-releasing vaginal ring untuk ibu yang sedang menyusui**

What is new?

Update:

- Menyangkut rekomendasi WHO:
  - intimate partner violence,
  - task sharing, and
  - serving clients with disabilities.
- **Cara petugas kesehatan menghargai, melindungi, dan menjaga hak asasi klien**

9 prinsip hak azasi manusia layanan KB

- Prinsip **1 Tidak diskriminasi**
- Prinsip **2 Ketersediaan informasi dan layanan kontrasepsi**

Ketahui metode KB yang ada dan bagaimana cara menyediakannya. Bantu memastikan bahwa pasokannya tetap dalam persediaan. Jangan mengesampingkan setiap metode untuk klien, dan jangan menyembunyikan informasi.

- Prinsip **3 Informasi dan layanan yang dapat diakses**

Bantu memastikan bahwa setiap orang dapat menggunakan fasilitas Anda, bahkan jika mereka memiliki kecacatan tubuh. Ikut berpartisipasi dalam kegiatan *outreach,* saat memungkinkan. Jangan bertanya kepada klien, bahkan klien yang muda, untuk memperoleh ijin dari orang lain untuk memakai KB atau metode KB tertentu

- Prinsip **4 Informasi dan layanan yang dapat diterima**

Bersikaplah ramah dan menyambut dengan hangat, dan buatlah suasana fasilitas kesehatan Anda seperti itu. Tempatkan diri anda seolah di posisi klien. Pikirkan apa yang penting bagi klien - apa yang mereka kehendaki dan bagaimana mereka ingin hal itu disediakan.

- Prinsip **5 Kualitas**

Selalu perbarui pengetahuan dan keterampilan Anda. Gunakan keterampilan komunikasi yang baik. Cek apakah kontrasepsi yang Anda sediakan tidak kadaluarsa.

- Prinsip **6 Pengambilan keputusan berdasarkan informasi**

Jelaskan metode KB dengan jelas, termasuk bagaimana menggunakannya, seberapa efektif alat tersebut, dan efek samping apa saja yang dapat timbul, jika ada. Bantu klien mempertimbangkan hal yang penting bagi mereka dalam metode KB.

- Prinsip **7 Privasi dan kerahasiaan**

Jangan mendiskusikan klien Anda dengan orang lain kecuali atas ijin dan sesuai kebutuhan untuk kepentingan perawatan klien. Saat berbicara dengan klien, temukan tempat di mana orang lain tidak bisa ikut mendengar. Jangan memberitahu orang lain apa yang telah klien katakan. Segera simpan rekaman klien.

- Prinsip **8 Partisipasi**

Tanyakan klien yang mereka pikirkan mengenai layanan KB. Bertindaklah pada apa yang mereka perlukan untuk memperbaiki layanan.

- Prinsip **9 Akuntabilitas**

Pertahankan diri Anda untuk bertanggung jawab terhadap perawatan yang Anda berikan kepada klien dan untuk hak mereka.

A. Rekomendasi baru dari WHO

1. Wanita menyusui dapat mulai KPP atau implan kapan saja paska persalinan (halaman 35 dan 139)

Kontrasepsi Pil Progestin

Kondisi Klien	Kapan memulai
ASI eksklusif atau hampir eksklusif	
Kurang dari 6 bulan setelah melahirkan	• Jika belum menstruasi, wanita dapat memulai pil progestin kapan saja antara sesudah melahirkan dan 6 bulan. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan. • Jika telah mentruasi, wanita dapat memulai KPP seperti saran yang dianjurkan pada klien dengan siklus menstruasi normal (lihat halaman berikutnya).
Lebih dari 6 bulan setelah melahirkan	• Jika belum menstruasi, wanita dapat memulai KPP kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 2 hari pertama minum pil. (Jika Anda tidak yakin apakah klien hamil atau tidak, lihat Bagaimana dan Kapan Menggunakan Daftar Tilik Kehamilan dan Tes Kehamilan, halaman 440). • Jika telah mentruasi, wanita dapat mulai menggunakan KPP seperti seperti yang dianjurkan pada wanita yang memiliki siklus menstruasi normal (lihat halaman berikutnya).

A. Rekomendasi baru dari WHO

1. Wanita menyusui dapat mulai KPP atau implan kapan saja paska persalinan (halaman 35 dan 139)

Implan

Kondisi klien	Kapan memulai
ASI eksklusif atau hampir eksklusif	
Kurang dari 6 bulan setelah melahirkan	• Jika belum menstruasi, implan dapat dipasang pada wanita kapan saja di antara waktu melahirkan sampai dengan 6 bulan. Tidak perlu metode kontrasepsi tambahan. • Jika telah menstruasi, implan dapat dipasang seperti yang dianjurkan pada wanita dengan siklus menstruasi normal (lihat halaman sebelumnya).
Lebih dari 6 bulan setelah melahirkan	• Jika belum menstruasi, implan dapat dipasang pada wanita kapan saja jika yakin tidak hamil. Perlu metode kontrasepsi tambahan untuk 7 hari pertama setelah pemasangan. • Jika telah menstruasi, implan dapat dipasang seperti yang dianjurkan pada wanita dengan siklus menstruasi normal (lihat halaman sebelumnya).

A. Rekomendasi baru dari WHO

1. Wanita menyusui dapat mulai KPP atau implan kapan saja sehabis melahirkan (halaman 35 dan 139)
2. Rekomendasi Praktik Terpilih terbaru pada levonorgestrel implan *Levoplant* (*Sino-Implant (II)*) (halaman 131), DMPA subkutan (halaman 65), kontrasepsi hormonal kombinasi transdermal (halaman 119), cincin vagina kombinasi (halaman 123), dan ulipristal asetat untuk kontrasepsi darurat (halaman 49)

→ Availabilitas di Indonesia?

Kapan memulai metode keluarga berencana setelah memakai Pil Kontrasepsi Darurat → Contoh pada pemakaian Kontrasepsi Pil Progestin (KPP)

Setelah pemakaian Pil Kontrasepsi Darurat	Setelah memakai Pil Kontrasepsi Darurat jenis progestin atau kombinasi - Setelah selesai meminum PKD wanita dapat segera mulai atau memulai kembali memakai KPP. Tidak perlu menunggu menstruasi berikutnya. - Pengguna berkelanjutan KPP yang membutuhkan PKD karena keliru dalam mengambil **kontrasepsi pil kombinasi**, dapat melanjutkan pil yang tersisa dari kemasan yang sekarang. - Bila tidak segera memulai **kontrasepsi pil kombinasi**, tetapi wanita masih ingin tetap menggunakannya, ia dapat memulai kapan saja asalkan yakin tidak hamil. - Semua klien perlu metode kontrasepsi tambahan** untuk 2 hari pertama minum pil.

B. Cakupan Baru FP Handbook 2018

1. Hak-hak asasi: Kontribusi Penyedia Keluarga Berencana (halaman xii)
2. "Bagaimana Pasangan dapat Membantu? (di dalam sebagian besar bab)
3. Memberikan Suntik DMPA Subkutan dalam *Uniject* (*Sayana Press*) (halaman 81) → availabilitas di Indonesia?
4. Mengajari Klien untuk Menyuntik-Sendiri (halaman 83) → availabilitas di Indonesia?

B. Cakupan Baru FP Handbook 2018

5. Cincin vagina progesteron (halaman 127) → availabilitas di Indonesia?
6. Klien dengan disabilitas (halaman 327)
7. Konsepsi yang lebih aman bagi Pasangan HIV Serodiskordan Couples (halaman 333)
8. "*LIVES*"—5 langkah membantu wanita yang menjadi sasaran kekerasan (halaman 363)

B. Cakupan Baru FP Handbook 2018

9. Konseling tentang Efektivitas (halaman 371)
10. Task-Sharing: Rekomendasi WHO (halaman 374)
11. Mempertimbangkan Kontrasepsi Suntik progestin pada risiko tinggi HIV: Tips Konseling (halaman 438)
12. Menyingkirkan Kehamilan (halaman 439)